

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian dan hasil pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosa medis pneumonia didapatkan data bahwa pasien mengalami sesak nafas, batuk berdahak dan kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya. RR pasien 1 Ny.KS adalah 28x/mnt dengan SpO₂= 94% dan RR pasien 2 Ny.WS adalah 30x/mnt dengan SpO₂= 93%. Pernafasan pasien cepat dan dangkal, suara nafas vesikuler dengan suara tambahan ronchi (+) saat inspirasi dan ekspirasi. Tingkat kesadaran pasien compos mentis, GCS 15 (E=4,V=5,M=6). Hasil pemeriksaan x-ray thoraks menunjukkan kesan pneumonia.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada kedua pasien kelolaan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan faktor penyebab benda asing dalam jalan nafas (sputum) dengan data mayor yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, ronchi, dan data minor sesak (dyspnea), gelisah, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah.
3. Intervensi yang diberikan pada kedua pasien kelolaan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), dengan rencana tindakan yang diberikan adalah : berikan posisi semi folwer/fowler, identifikasi kemampuan batuk, monitor sputum, monitor tandan dan gejala infeksi saluran nafas, monitor pola nafas dan bunyi nafas tambahan, monitor saturasi oksigen, monitor nilai hasil AGD, monitor hasil x-ray thorax,

ajarkan teknik batuk efektif, monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas, monitor pola nafas dan bunyi nafas tambahan. Dengan latihan batuk efektif dan pemantauan respirasi (sebagai intervensi utama), fisioterapi dada dan *pursed lips breathing* (sebagai intervensi inovasi)

4. Implementasi keperawatan pada pasien 1 Ny.KS dilakukan pada Rabu, 11 Mei 2021 Pukul 11.00 WITA sedangkan implementasi keperawatan pada pasien 2 Ny.WS dilakukan pada Jumat, 13 Mei 2021 Pukul 14.00 WITA yang meliputi mengkaji keadaan umum terkini pasien secara berkala, mengkaji tanda-tanda vital pasien (TD, ND, RR, S, SpO₂) secara berkala, memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas), memonitor bunyi nafas tambahan (ronchi), mengidentifikasi kemampuan batuk pasien, mengevaluasi pengeluaran sputum pasien pasca pemberian terapi, mengatur posisi pasien (semi fowler), melatih pasien tentang latihan batuk efektif, memberikan fisioterapi dada pada pasien, melatih pasien melakukan *pursed lips breathing exercise*, mengedukasi pasien dan keluarga tentang pengertian, tujuan, manfaat dari latihan batuk efektif, fisioterapi dada pada pasien, *pursed lips breathing exercise*, kolaborasi pemberian terapi oksigen, nebulizer dan obat-obatan (farmakologis), pengambilan sampel darah laboratorium, AGD dan x-ray thorax pasien.
5. Evaluasi keperawatan untuk kedua pasien kelolaan dari implementasi keperawatan yang sudah diberikan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif didapatkan hasil yaitu pasien mampu untuk batuk secara lebih efektif, produksi sputum meningkat, ronchi menurun, dyspnea berkurang, gelisah berkurang, frekuensi nafas membaik, pola nafas membaik, sehingga bersihan jalan nafas tidak efektif

teratasi sebagian. Evaluasi intervensi inovasi kepada kedua pasien kelolaan menyebutkan adanya manfaat yang diberikan kepada pasien dalam memberikan kenyamanan, peningkatan pengeluaran produksi sputum, perbaikan pola nafas dan frekuensi nafas pasien.

6. Intervensi inovasi yang dilakukan yaitu fisioterapi dada dan *pursed lips breathing*. Fisioterapi dada dan *pursed lips breathing* efektif dalam upaya mengeluarkan sekret. Tujuan pokok dari fisioterapi pada penyakit paru adalah mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkhus dan untuk mencegah penumpukan sekret. *Pursed lips breathing* dapat meningkatkan ekspansi alveolus pada setiap lobus paru, sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat membantu mendorong sekret pada jalan napas saat ekspirasi dan dapat menginduksi pola napas menjadi normal.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan bagi perawat, khususnya perawata di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar dapat mengoptimalkan intervensi penerapan fisioterapi dada dan teknik pernafasan *pursed lips breathing* pada pasien dengan masalah keperawaratan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga dan pasien dapat meningkatkan akses informasi tentang pneumonia dan meningkatkan peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan khususnya dalam penanganan pneumonia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penulis berharap pada peneliti selanjutnya saat mengambil kasus pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat memberikan intervensi inovasi yang berbeda atau mengembangkan inovasi-inovasi yang ada karena masih banyak intervensi inovasi yang dapat diberikan dan dikembangkan.